Pilot Dreigingsmanagement

De implementatie en wijze van uitvoering onder de loep

Hans Nelen, Mayke Mol, Janine Plaisier & Maaike Peters

Dit rapport is verschenen in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) van het ministerie van Veiligheid en Justitie. Het onderzoek is uitgevoerd door de Universiteit Maastricht in samenwerking met onderzoeksbureau Impact R&D.

Auteurs: H. Nelen*, M.Mol**, J. Plaisier**, & M. Peters*.
*Universiteit Maastricht, Minderbroedersberg 4-6, 6211 LK Maastricht,
www.maastrichtuniversity.nl
**Impact R&D, Prins Hendrikkade 120, 1011 AM Amsterdam, www.mpct.eu

Samenvatting

De pilot Dreigingsmanagement

De pilot Dreigingsmanagement is één van de methoden die door de overheid worden ingezet om personen uit het Rijksdomein[1], in het bijzonder de leden van het Koninklijk Huis en de Minister-President, te beschermen tegen mogelijk gevaar. Bij de pilot Dreigingsmanagement betreft het een specifieke groep dreigers, namelijk solistische dreigers: mensen die zonder medewerking van anderen een dreiging vormen en die dat doen als gevolg van psychiatrische problematiek. Een bekend voorbeeld is de man die een waxinelichtjeshouder gooide naar de Gouden Koets op Prinsjesdag 2010. De pilot Dreigingsmanagement is erop gericht om de dreiging van dit soort mensen te verminderen, door middel van een nauwe samenwerking tussen opsporings- en zorginstanties. De aanpak wordt landelijk gecoördineerd en regionaal vormgegeven.

De pilot is op 1 januari 2011 van start gegaan. De opdrachtgevers daartoe waren de toenmalige ministers van Veiligheid en Justitie en Binnenlandse Zaken en namens hen de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid. De opdrachtnemer en trekker van de pilot is de Dienst Internationale Politie-Informatie van het Korps Landelijke Politiediensten (thans Landelijke Eenheid van de Nationale Politie).

Het onderzoek

Voor de start van de pilot is een ex-ante evaluatie uitgevoerd naar de doelstellingen en onderliggende assumpties van de pilot, door de Universiteit Maastricht. Om na te gaan hoe de pilot zich sinds 2011 in de praktijk heeft ontwikkeld is de voorliggende procesevaluatie gedaan. De onderzoeksvragen zijn gericht op drie hoofdonderdelen: 1) projectstructuur en invoering, 2) werkproces en 3) inspanningen en uitkomsten van de pilot. Het onderzoek is uitgevoerd door middel van analyse van (beleids)documenten, analyse van registraties, 20 diepte-interviews en 13 case studies die voor deze evaluatie grondig zijn bestudeerd. Gezien de korte looptijd van zowel het onderzoek als van PDM heeft deze evaluatie vooral het karakter van een verkenning.

Resultaten met betrekking tot de projectstructuur en invoering

Uit de procesevaluatie komt naar voren dat (na enige normale opstartproblemen) veel activiteiten volgens plan ter hand zijn genomen. Het pilotteam is samengesteld en de rolverdelingen zijn duidelijk. De definitie van de doelgroep is aangescherpt en er zijn

[1] Het Rijksdomein betreft zoals vermeld een beperkte groep personen, objecten en diensten waarvoor, vanwege het nationale belang dat met hun veiligheid en hun ongestoord functioneren is gemoeid, de rijksoverheid een bijzondere verantwoordelijkheid heeft.

werkwijzen ontwikkeld of in ontwikkeling. Er is een risicotaxatie-instrument in gebruik genomen. Ondanks de beperkte capaciteit is veel werk verricht, waarbij opgemerkt moet worden dat het team op verzoek ook analyses uitvoert voor dreigers die buiten de doelgroep vallen. Een essentieel onderdeel dat duidelijk nog in ontwikkeling is, is het opbouwen van een landelijk dekkend netwerk. Er zijn nog niet overal contacten met behandelaars en politie en er is, buiten de vier grote steden, nog weinig kennis over de pilot in het land.

De belangrijkste twee inhoudelijke verschuivingen ten opzichte van de oorspronkelijke plannen betreffen de volgende. In de eerste plaats heeft het pilotteam de doelgroep waarop men zich wenst te richten gaandeweg scherper afgebakend en de nadruk sterker gelegd op de psychische/psychiatrische problematiek waarmee de solistische dreiger kampt. Op deze wijze is geprobeerd een scherper onderscheid te maken tussen individuen die dreigen vanuit ideologische motieven en individuen die dreigen als uitlaatklep voor de door hen ervaren sociaal-psychologische problemen. De tweede verschuiving van de oorspronkelijke plannen betreft de doelstelling en producten van de pilot. De pilot zou "risico-inschattingen" (of "dreiginginschattingen") opleveren, waarbij tamelijk concreet wordt ingeschat welke dreigingen er mogelijk jegens leden van het Koninklijk Huis of de minister-president komen en wanneer. Inmiddels worden geen risico-inschattingen maar "risicotaxaties" gemaakt, waarbij de risico's van de *dreiger* worden ingeschat. Het gevolg van deze verschuivingen is dat de inlichtingendiensten niet meer direct bij de pilot betrokken zijn omdat dat voor deze partners nu minder meerwaarde heeft. Ook is een aantal diensten uit de opsporingswereld enigszins teleurgesteld geraakt, omdat men van de pilot niet altijd krijgt waar men behoefte aan heeft.

Resultaten met betrekking tot het werkproces

Het werkproces bestaat uit vier hoofdelementen: 1) registratie en screening van meldingen, 2) uitvoering van risicotaxaties, 3) instigeren van een regionale persoonsgerichte aanpak en 4) monitoren van de voortgang. Er is een methode ontwikkeld voor de registratie van meldingen. Gezocht wordt nog naar een systeem dat kan worden afgeschermd van de politie en dat geschikt is voor systematische analyse. Er zijn criteria ontwikkeld voor het screenen van meldingen. Voor de risicotaxaties wordt een (wetenschappelijk gefundeerd) risicotaxatie-instrument gebruikt. Pilotmedewerkers participeren in regionale casusoverleggen of initiëren casusoverleggen als die er nog niet zijn. Er is veel aandacht besteed aan gegevensuitwisseling tussen politie en zorg. Er zijn nog geen specifieke methoden beschreven voor de regionale aanpakken, zodat nog niet overal duidelijk is welke mogelijkheden er zijn en wat effectief is. De voortgang van de persoonsgerichte aanpak wordt gemonitord via informatie uit politiesystemen en casusoverleggen. Het is de bedoeling dat de regio blijft toezien op monitoring. Er zijn nog geen duidelijke criteria over het moment waarop de bemoeienis vanuit het pilotteam verminderd of gestopt kan worden.

Resultaten met betrekking tot de inspanningen en uitkomsten van de pilot
Uit de beschikbare registraties (van 1 januari 2013) blijkt dat de pilot is gestart met een lijst met ongeveer 300 dreigers. Daarvan stonden 136 mensen die tot de doelgroep van de pilot behoorden. Niet bij alle solistische dreigers is een risicotaxatie met behulp van het risicotaxatieinstrument gedaan. Dat vloeit deels voort uit capaciteitsgebrek en deels uit de inschatting dat een aantal mensen op de lijst niet tot een hoge risicogroep behoort en daarom slecht beperkt hoeft te worden gemonitord. Dertien mensen behoorden blijkens de registraties tot de hoogste risicogroep. Zij worden of werden intensief gemonitord, in samenwerking met de regionale partners. Bij de meeste van hen is sprake van een psychose, in combinatie met andere psychiatrische problemen. Veel dreigers zijn al jaren bekend bij verschillende (zorg)instellingen en staan bekend als 'zorgmijders': mensen die overlast veroorzaken bij anderen maar elke poging tot hulp afwijzen. De aanpak kan en hoeft niet altijd te bestaan uit een behandeling door een psycholoog of psychiater, maar kan ook bestaan uit case management en uitwisseling van informatie. Hierdoor kan de aanpak van de verschillende organisaties gebundeld en toegespitst worden op de gesignaleerde risico's.

Op grond van de herhaalde risicotaxaties blijkt dat de risico's van de dreigers uit de hoogste risicogroep na enige tijd zijn afgenomen: van de dertien mensen waren er op 1 januari 2013 vijf bij wie de risico's zodanig verminderd waren dat zij niet meer intensief gemonitord hoefden te worden. Bij vier van hen was de monitoring inderdaad overgegaan naar de minder intensieve categorie en bij een vijfde persoon werd dat begin 2013 gedaan. Daarbij moet worden opgemerkt dat de registraties niet geheel eenduidig waren. Voor een toekomstige data-analyse is een meer systematisch, betrouwbaar en analyseerbaar registratiesysteem nodig.

Conclusies
De procesevaluatie van de pilot Dreigingsmanagement komt op een vroeg moment. Een aantal onderdelen is begrijpelijkerwijs nog in ontwikkeling. Het is dan ook nog te vroeg voor een eindoordeel. Wel kan deze verkenning zicht geven op punten die in een volgende fase uitgewerkt kunnen worden. Hoopgevend is dat er minder weerstand lijkt te zijn in kringen van de geestelijke gezondheidszorg tegen de doelstellingen en werkwijze van de pilot dan aanvankelijk werd gedacht. Door diverse maatschappelijke ontwikkelingen onderkennen opsporingsdiensten en zorginstellingen in toenemende mate het gemeenschappelijke belang om gezamenlijk op te trekken in dit project. Het probleem in de samenwerking zit dan ook niet zozeer in het 'willen', maar veeleer in het 'kennen'. Bij het merendeel van de belanghebbenden is nog onvoldoende kennis aanwezig, waardoor een aantal partners in eerste instantie terughoudend is. Positief is dat wanneer meer informatie wordt uitgewisseld en langer wordt samengewerkt vertrouwen ontstaat tussen de partners. Hierbij moet wel worden aangetekend dat de contacten met de zorg nog beperkt en gefragmenteerd zijn en dat het aantal waarnemingen waarop deze voorzichtige

conclusie gebaseerd is, beperkt was. Van een geslaagde introductie en implementatie van het werkproces in de wereld van de zorg kan dan ook nog niet worden gesproken. Hier liggen echter wel kansen en mogelijkheden, bijvoorbeeld door samenwerking met crisisdiensten, (netwerken van) instellingen voor forensische zorg, het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie en/of (zorg- en) veiligheidshuizen. De betrokkenen in de regio's vragen daarbij om uitwerking van de verschillende mogelijkheden die er zijn om persoonsgerichte aanpakken vorm te geven. Ook is het raadzaam om de (beperkte) kennis die (in het buitenland) beschikbaar is over de behandeling van dit type dreigers te bundelen.

Vanuit het pilotteam is een gedegen projectstructuur opgezet. Wel is meer sturing gewenst – ook vanuit de stuurgroep - op de richting waarin het project moet evolueren en op de doelgroep waarop men zich moet richten. Dit zal ook invloed hebben op de verschillende verwachtingen tussen de partners, die nu niet altijd overeenkomen. Ook lijkt intensiever contact met het Openbaar Ministerie en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport nodig, om zowel het 'willen' als het 'kunnen' bereiken van de doelen te bevorderen.

Twee vragen die op basis van dit onderzoek niet te beantwoorden, maar daarom niet minder relevant zijn, zijn 1) of de pilot daadwerkelijk leidt tot minder dreiging bij de gekende dreigers, en 2) of de energie wel wordt gestoken in de groep solistische dreigers die maatschappelijk gezien de grootste dreiging vormt. Voor de beantwoording van de eerste vraag is een effectevaluatie nodig. Ten aanzien van de tweede vraag mag niet uit het oog worden verloren dat de opzet van PDM met zich mee brengt dat dreigers die niet bekend zijn bij de politie buiten de scope van het project blijven, terwijl ze wel degelijk gevaarlijk kunnen zijn. Die vaststelling moet niet worden gezien als een tekortkoming van de pilot, maar veeleer als een bevestiging van het feit dat solistische dreigers die geen signalen aan hun omgeving afgeven zich moeilijk laten detecteren. Voor wat betreft de bekende dreigers laat het onderzoek zien dat het belang van dreigingsmanagement door diverse partijen wordt onderschreven. De aanzet tot meer integrale, gestructureerde en multidisciplinaire samenwerking tussen politie en zorg wordt als een groot winstpunt gezien. Deze samenwerking leidt naar het oordeel van de meeste respondenten tot meer en betere zorg voor de dreigers, wat volgens hen effectiever en ook goedkoper is dan uitsluitend de weg te bewandelen van strafrechtelijke sanctionering.